

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang telah memiliki otonomi, sehingga pihak Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya dengan manajemen yang seefektif mungkin. Hal ini disebabkan oleh setiap pengambilan keputusan yang tidak tepat akan berakibat pada efisiensi dan penurunan kinerja rumah sakit. Keberhasilan dan kesuksesan sebuah rumah sakit sangat ditentukan dari mutu pelayanan (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009).

Pelayanan kesehatan yang saat ini berkembang di rumah sakit tidak hanya mengenai bangunan rumah sakit (seperti ukuran, kompleksitas, jumlah unit), jumlah kualifikasi staff medis dan non medis, sistem keuangan dan sistem informasi, tetapi mengenai kualitas pelayanan pekerja kesehatan dalam memberikan pelayanan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tujuan tersebut berbagai jenis dengan perangkat keilmuan yang beragam harus berintegrasi satu sama lain, salah satu terpenting dalam lingkaran pemberi pelayanan tersebut adalah perawat.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat memiliki peran memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, karena perawat berinteraksi langsung selama 24 jam dengan pasien, dan jumlah perawat yang mendominasi sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu. Oleh karena itu pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (Permenkes Nomor 1691/2021).

Perawat memegang peranan yang sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien karena kedekatannya yang melekat pada pasien. Posisi ini memberikan wawasan yang diperlukan perawat untuk mengidentifikasi masalah dalam sistem kesehatan dan menjadi bagian dari solusi keselamatan pasien. Perawat harus didukung dan didorong tanpa takut dihukum, serta memiliki

pemahaman tentang bagaimana perubahan budaya organisasi dapat dicapai (KARS, 2012).

Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menegaskan bahwa profesi perawat adalah profesi yang mempunyai kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan keilmuan yang dimiliki yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat sebagai *the caring profession* mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial dan spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan. Oleh karena itu, rumah sakit bertanggung jawab untuk memelihara kualitas kehidupan kerja dan membina perawat agar bersedia memberikan kontribusinya secara optimal untuk mencapai tujuan rumah sakit (WHO, 2021).

Lebih lanjut menurut Mangole, dkk (2018) perawat akan dituntut memberikan kinerja yang terbaik karena kinerjanya akan langsung dirasakan oleh pasien. Kinerja perawat menunjukkan besarnya kontribusi yang diberikan terhadap rumah sakit tempatnya bekerja, sekaligus mencerminkan kinerja sebuah rumah sakit karena pasien akan sering berhubungan secara langsung dengan perawat. Kinerja perawat adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, bentuk pelayanan yang komprehensif yang ditujukan pada individu, keluarga, dan masyarakat, baik yang sehat maupun yang sakit yang mencakup seluruh kehidupan manusia.

Berbagai dinamika yang terjadi di wilayah tempat kerja perawat saat ini memberi pengaruh yang besar pada emosional perawat. Perawat sering di hadapkan dengan masalah-masalah yang terjadi di tempat kerja, seperti: tuntutan pidana, ketidakmampuan berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan tidak dapat menerima kritikan dari orang lain.

Pentingnya kinerja perawat yang ada di rumah sakit sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan tujuan instansi tersebut, yaitu untuk meningkatkan pelayanan terhadap masyarakat terutama dalam proses pengawasan dan

pembinaan terhadap kebutuhan informasi dan pelayanan kesehatan. Penilaian kinerja perawat (*performance appraisal*) pada dasarnya merupakan faktor kunci guna mengembangkan organisasi secara efektif dan efisien, untuk adanya kebijakan atau program yang lebih baik.

Kinerja sebagai konsekuensi tuntutan masyarakat terhadap kebutuhan akan pelayanan yang bermutu tinggi. Pelayanan kesehatan yang bermutu dicapai dengan meningkatkan efisiensi dan efektivitasnya. Penelitian Hameed dan Waheed menunjukkan bahwa keberhasilan atau kegagalan sebuah rumah sakit tergantung pada kinerja perawat. Keberhasilan dapat dicapai dengan meningkatkan mutu pelayanan dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dengan memperhatikan nilai-nilai sosial yang ada di masyarakat (Hameed et al., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Santoso & Dharma bahwa kinerja perawat di pelayanan kesehatan primer di Inggris bahwa perawat melakukan tugas sesuai dengan perannya, seperti: konsultasi, memonitoring kondisi kronik pasien, melakukan komunikasi dan perawatan yang komprehensif (Suroso et al., 2015).

Kinerja merupakan hasil karya nyata dari pekerjaan karyawan yang dapat diukur dan sesuai dengan standar pekerjaannya dalam suatu organisasi (10). Standar praktik keperawatan telah dijabarkan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) tahun 2005 yaitu mengacu pada tahapan proses keperawatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Al-Hamdan (2017) pada *Register Nurse* di rumah sakit Jordania didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kecerdasan emosional dan kinerja perawat di rumah sakit ($P=0,000$) (Suroso et al., 2015).

Perawat sebagai sumber daya manusia menjalankan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Kinerja perawat sangat berhubungan dengan kualitas layanan Rumah Sakit. Penilaian kinerja perawat adalah penilaian secara periodik pelaksanaan pekerjaan seorang perawat. Tujuan penilaian kinerja adalah untuk mengetahui keberhasilan atau ketidakberhasilan seorang perawat, dan untuk mengetahui kekurangan-kekurangan dan kelebihan-kelebihan yang dimiliki oleh perawat yang bersangkutan dalam melaksanakan tugasnya.

Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembinaan perawat, antara lain pengangkatan, kenaikan pangkat, pengangkatan

dalam jabatan, pendidikan dan pelatihan, serta pemberian penghargaan. Ada banyak sekali faktor yang dapat memengaruhi kinerja perawat, misalnya seperti ketidakpuasan kerja yang berdampak pada kinerja perawat itu sendiri. Salah satu cara yang harus ditempuh untuk meningkatkan kinerja perawat yaitu dengan dilakukannya analisis tentang kinerja yang ada di instansi tersebut. Analisis tersebut sangat penting dilakukan guna terciptanya suasana kantor yang menyenangkan yang ditandai dengan perawat mendapat posisi yang tepat sesuai dengan kemampuan kinerjanya.

Kinerja yang buruk dapat diakibatkan oleh gangguan fisik dan emosional sebagai akibat ketidaksesuaian antara kapasitas, sumber daya atau kebutuhan pekerja yang berasal dari lingkungan pekerjaan. Kondisi tersebut dapat memicu terjadinya stres karena beban kerja yang tidak sesuai, buruknya lingkungan sosial, konflik yang terjadi, lingkungan kerja yang berbahaya. Kondisi tempat kerja yang tidak nyaman tersebut menjadi peranan yang penting dalam menyebabkan terjadinya stres kerja. Padahal stres kerja secara langsung dapat memengaruhi keselamatan dan kesehatan pekerja. Hal ini dikarenakan stres kerja dapat memicu terjadinya gangguan kesehatan bahkan terjadinya kecelakaan kerja dan berdampak pada kinerja perawat tersebut (Anwar, 2017).

Salah satu langkah memperbaiki mutu pelayanan di rumah sakit adalah melalui implementasi keselamatan pasien di rumah sakit. Adapun tujuan dari dilaksanakannya keselamatan pasien di rumah sakit yaitu adalah agar terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit, meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat, menurunnya angka Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) di rumah sakit, terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD di rumah sakit itu sendiri (Haerkins, 2016). Dampak yang terjadi akibat rumah sakit tidak menerapkan keselamatan pasien adalah terjadinya penurunan mutu pelayanan rumah sakit dan terjadinya penyakit infeksi sebagai akibat dalam proses pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Rumah sakit dituntut agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, akuntabel dan transparan kepada masyarakat,

khususnya bagi jaminan keselamatan pasien (*patient safety*). Untuk hal tersebut rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang ada di Indonesia perlu ditingkatkan pelayanannya khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi (Suroso et al., 2015).

Saat ini, angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolok ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 29 Tahun 2008, standar kejadian HAIs di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Izin operasional sebuah rumah sakit bisa dicabut karena tingginya angka kejadian infeksi nosokomial, bahkan pihak asuransi tidak mau membayar biaya yang ditimbulkan akibat infeksi nosokomial sehingga pihak penderita sangat dirugikan. Infeksinosokomial (*Hospital Acquired Infection*).

Menurut penelitian WHO (*World Health Organization*) pada rumah sakit berasal dari 14 negara yang berada di empat kawasan (regional), kejadian infeksi mencapai 8.7% pasien. Dalam kurun waktu tertentu sebanyak 1.4 juta penduduk dunia mengalami HAIs. Kejadian HAIs di Amerika tahun 2019 mencapai 722.000 pasien, sebanyak 75.000 pasien meninggal akibat HAIs (CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*)). Kejadian pada petugas ditemukan lebih dari 8 juta terpajan darah atau cairan tubuh lainnya. Jalur kontaminasi paling banyak melalui jenis kontak luka dengan instrumen tajam yang terkontaminasi seperti jarum, instrumen dan pisau bedah (82%), kontak dengan selaput lendir mata, hidung atau mulut (14%), terpajan dengan kulit yang terkelupas atau rusak (3%) (Alhamdan, 2017).

Program pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan sebuah program yang wajib dilaksanakan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu standar mutu pelayanan dan penting bagi pasien, petugas kesehatan maupun pengunjung. Pengendalian infeksi harus dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, dan pengunjung dari kejadian infeksi dengan memperhatikan *cost effectiveness*. Tujuan pengorganisasian program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) adalah mengidentifikasi dan